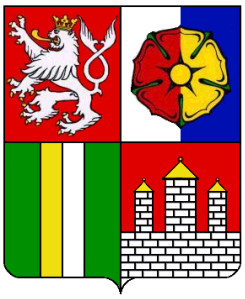
JIHOČESKÝ KRAJ



DOTAČNÍ PROGRAM
(administrovaný Odborem zdravotnictví)

PRIORITNÍ OSA – ROZVOJ SLUŽEB A INFRASTRUKTURY
VE ZDRAVOTNICTVÍ

DOSTUPNÁ ZDRAVOTNÍ PÉČE V JIHOČESKÉM KRAJI 2027

PRAVIDLA

Tento dotační program může zakládat režim veřejné podpory

Vypracoval: OZDR
Schváleno: usnesením Rady Jihočeského kraje č. 1213/2026/RK-50 , ze dne 12.11.2026
Platná od: 12.11.2026
Účinná od: 01.01.2027
Rozsah působnosti: Jihočeský kraj

Struktura a obsah dotačního programu

1. Základní rámec dotačního programu ... 3
   1.1 Název programu ... 3
   1.2 Cíl a priority programu ... 3
   1.3 Opatření programu ... 4
2. Pravidla dotačního programu ... 4
   2.1 Oprávnění žadatelé o dotaci ... 4
   2.2 Dotaci nelze poskytnout ... 5
   2.3 Všeobecné podmínky poskytnutí dotace, předmět dotace, plnění ... 5
   2.3.1 Pro Opatření 1 platí: ... 7
   2.3.2 Pro Opatření 2 platí: ... 9
   2.4 Postup při podávání žádostí ... 9
   2.5 Harmonogram realizace programu ... 10
   2.6 Hodnocení žádosti a schválení dotace ... 10
   2.7 Pravidla pro výplatu dotace ... 11
3. Spolupráce s městy/obcemi a VZP ČR ... 12
4. Spolupráce s poskytovateli ZS založenými či zřízenými krajem ... 12
5. Závěrečná ustanovení ... 12
6. Přílohy pravidel ... 13

1. Základní rámec dotačního programu

1.1 Název programu

Dotační program Jihočeského kraje **Dostupná zdravotní péče v Jihočeském kraji 2027** (dále jen „program“).
Jedná se o program neinvestičního charakteru.

1.2 Cíl a priority programu

Cílem programu je zajištění dostupnosti poskytování hrazených zdravotních služeb pro obyvatele Jihočeského kraje v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě poskytování zdravotních služeb či u předem definovaného poskytovatele zdravotních služeb založeného či zřízeného Jihočeským krajem.

Charakter dotačního programu je motivační. Program je zaměřený na posílení zájmu lékařů o poskytování zdravotních služeb na území Jihočeského kraje. Poskytnutá dotace má primárně motivační cíl.

Základním východiskem je:

- omezení či v budoucnu ohrožení dostupnosti zdravotních služeb v daném oboru zdravotní péče v regionu Jihočeského kraje,
- navýšení pacientských kapacit, popř. jejich zachování při ohrožení dostupnosti zdravotních služeb,
- vyhlášená výzva na předem definovaný obor zdravotní péče a předem definované místo poskytování zdravotních služeb nebo zdravotnické zařízení založené nebo zřízené krajem,
- spolupráce a konsenzus se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (dále jen „VZP ČR“) na zajištění dostupnosti zdravotních služeb a garance uzavření smlouvy na poskytování a úhradu hrazených služeb,
- spolupráce a konsenzus s městy/obcemi, projednání ze strany města/obce a příslib motivačního benefitu ze strany města/obce v místě poskytování zdravotních služeb,
- spolupráce a konsenzus s poskytovateli zdravotních služeb založenými či zřízenými krajem na potřebnosti personálního zajištění konkrétního oboru zdravotní péče, poskytnutí dotace zároveň nepřispěje k nežádoucímu personálnímu oslabení těchto poskytovatelů,
- žadatelem je osoba způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání lékaře dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,
- poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Poskytovatel zdravotních služeb musí mít uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“).

1.3 Opatření programu

Opatření 1.: Podpora příchodu lékařů, kteří hodlají poskytovat zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě na území Jihočeského kraje jako poskytovatel zdravotních služeb, nebo v pracovněprávním vztahu, a to formou ambulantní péče. Dostupnost zdravotní péče poskytovaná poskytovateli zdravotních služeb v ambulantní formě v Jihočeském kraji.
Opatření 2.: Podpora příchodu lékařů, kteří hodlají poskytovat zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě v pracovněprávním vztahu ve zdravotnických zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb založených nebo zřízených Jihočeským krajem (dále také „poskytovatel ZS“). Dostupnost zdravotní péče poskytovaná poskytovateli ZS založenými či zřízenými Jihočeským krajem.

2. Pravidla dotačního programu (dále jen „Pravidla“)

2.1 Oprávnění žadatelé o dotaci

Oprávněným žadatelem v rámci programu je:

Pro opatření 1:

- osoba způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání **zubního lékaře nebo lékaře v daném oboru zdravotní péče** (dále také „lékař“), které nebylo vydáno oprávnění k poskytování zdravotních služeb na území Jihočeského kraje, a která hodlá poskytovat zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě na území Jihočeského kraje, ať už jako podnikající fyzická osoba nebo právnická osoba, která za tímto účelem získá oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o zdravotních službách“),
- osoba způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání **zubního lékaře** (dále také „lékař“), která hodlá poskytovat zdravotní služby na předem definovaném místě na území Jihočeského kraje v pracovněprávním vztahu a bude mít přiděleno identifikační číslo poskytovatele (dále také „IČP“) u poskytovatele ZS, který má uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona o zdravotních službách na území Jihočeského kraje, a přijetím zubního lékaře prokazatelně navýší kapacitu poskytovaných zdravotních služeb v oboru zubní lékařství a v místě vyhlášeném výzvou programu; v takovém případě se jedná o rozšíření o nové IČP v rámci identifikačního čísla poskytovatele ZS (dále také „IČZ“), u kterého bude lékař v pracovněprávním vztahu.
- opatření 1 se netýká lékaře, který hodlá být zaměstnancem poskytovatele ZS založeného či zřízeného Jihočeským krajem, nebo dosáhl věku 65 let.

Pro opatření 2:

- osoba způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání **zubního lékaře nebo lékaře v daném oboru zdravotní péče** (dále také „lékař“), která hodlá poskytovat zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě na území Jihočeského kraje v pracovněprávním vztahu u poskytovatele ZS založeného nebo zřízeného Jihočeským krajem, která nedosáhla věku 65 let.

2.2 Dotaci nelze poskytnout

1) Žadateli, který na stejný účel dotaci již obdržel.
2) Žadateli, vůči jehož majetku je vedena exekuce.
3) Žadateli, který má v době podání žádosti o dotaci nebo v době vyplacení dotace dluhy k Jihočeskému kraji po lhůtě splatnosti.
4) Žadateli, který v předchozím období jakoukoli dotaci nebo finanční výpomoc poskytnutou Jihočeským krajem řádně nevypořádal a nevyúčtoval.
5) Žadateli, který ke dni podání žádosti vykonává zdravotnické povolání lékaře v pracovněprávním vztahu u poskytovatele zdravotních služeb založeného či zřízeného Jihočeským krajem nebo kdykoli během uplynulých 12 měsíců bezprostředně předcházejících dni podání žádosti vykonával zdravotnické povolání lékaře v pracovněprávním vztahu u poskytovatele zdravotních služeb založeného či zřízeného Jihočeským krajem, bez ohledu na délku trvání takového pracovněprávního vztahu.
6) Žadateli, který ke dni podání žádosti vykonává zdravotnické povolání lékaře v pracovněprávním vztahu u poskytovatele ZS s místem poskytování na území Jihočeského kraje nebo kdykoli během uplynulých 12 měsíců bezprostředně předcházejících dni podání žádosti vykonával zdravotnické povolání lékaře v pracovněprávním vztahu u poskytovatele ZS s místem poskytování na území Jihočeského kraje, bez ohledu na délku trvání takového pracovněprávního vztahu; tato podmínka se nevztahuje na zubní lékaře.

Tyto skutečnosti doloží žadatel čestným prohlášením, které je povinnou přílohou žádosti o poskytnutí dotace.

2.3 Všeobecné podmínky poskytnutí dotace, předmět dotace, plnění

1) Program je definován následujícími parametry a o jeho změnách či ukončení rozhoduje rada kraje.

Číslo	OPATŘENÍ (podprogram)	Celková alokace programu na rok 2027 (v mil. Kč)	Max. uznatelná celková výše dotace (v Kč)	Max. požadovaná výše pracovního úvazku
1	Dostupnost zdravotní péče poskytovaná poskytovateli zdravotních služeb v ambulantní formě v Jihočeském kraji.	5,0	1 500 000	1,0
2	Dostupnost zdravotní péče poskytovaná poskytovateli zdravotních služeb založenými či zřízenými Jihočeským krajem.			

2) Předmětem dotace je finanční příspěvek v maximální výši 1 500 000 Kč členěný na motivační bonus v maximální celkové výši 600 tisíc Kč a příspěvek na úhradu nákladů spojených s bydlením v maximální celkové výši 900 tisíc Kč, po dobu 5 let, v paušální půlroční maximální výši 90 000 Kč.
3) V případě pracovního úvazku 1,0 je možné čerpat maximální možnou výši v rozložení dle níže uvedeného harmonogramu.

4) Celková výše finanční podpory může být v případě založeného či zřízeného poskytovatele ZS složena z dotace poskytnuté Jihočeským krajem a podpory poskytovatele ZS založeným či zřízeným Jihočeským krajem. Případný podíl poskytovatele ZS, bude stanoven v konkrétní výzvě.

5) Harmonogram poskytnutí dotace:

    a) První rok výplaty dotace tak může činit maximální částku 680 000 Kč (500 000 Kč motivační bonus a 180 000 Kč paušální částka na úhradu nákladů spojených s bydlením).

    b) Druhý rok výplaty v maximální částce 280 000 Kč (100 000 Kč motivační bonus a 180 000 Kč paušální částka na úhradu nákladů spojených s bydlením).

    c) Třetí, čtvrtý a pátý rok výplaty dotace v maximální částce 180 000 Kč (paušální částka na úhradu nákladů spojených s bydlením).

6) Jihočeský kraj vyhlašuje výzvy vždy v závislosti na potřebách zajištění dostupnosti hrazených zdravotních služeb v Jihočeském kraji. Jednotlivé výzvy na zajištění zdravotních služeb jsou schvalovány radou kraje. Maximální požadovaný rozsah hodin, a výše úvazku je stanovena ve výzvě programu. Při kratším hodinovém rozsahu poskytovaných služeb a úvazku menším než 1,0 může být maximální výše dotace poměrně snížena včetně úpravy výše jednotlivých splátek v harmonogramu.

7) Podmínkou pro přidělení dotace je písemný závazek lékaře poskytovat hrazené zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě poskytování zdravotních služeb Jihočeského kraje či u předem definovaného poskytovatele ZS založeného či zřízeného Jihočeským krajem po dobu 5 let, a to ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb nebo nástupu do zaměstnání na základě uzavření pracovněprávního vztahu.

8) Uznatelnými náklady spojenými s bydlením lékaře jsou náklady na úhradu hypotečního nebo obdobného úvěru na bydlení, náklady spojené s nájmem bytu nebo přímé náklady spojené s užíváním bytu (platby za energie, platby za služby poskytované v bytovém domě apod.). Příspěvek na úhradu nákladů spojených s bydlením bude příjemci dotace vyplácen vždy za každých uplynulých 6 měsíců od vzniku nároku.

9) Plnění závazku, tzn. zahájení poskytování zdravotních služeb, příjemcem dotace musí být započato bez zbytečného odkladu po uzavření smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb dle zákona o veřejném zdravotním pojištění a po udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona o zdravotních službách či nástupu do pracovněprávního vztahu.

10) Dotace dle výše uvedeného harmonogramu bude vyplacena při splnění všech podmínek stanovených Pravidly a uzavřenou smlouvou o poskytnutí dotace, a po faktickém zahájení poskytování zdravotních služeb nebo okamžikem nástupu do pracovněprávního vztahu.

11) Příjemce dotace je povinen dodržovat všechny podmínky stanovené Pravidly a uzavřenou smlouvou o poskytnutí dotace. Je povinen vyrozumět poskytovatele dotace o všech změnách majících vliv na výplatu dotace a to do 30 dnů od nastalé skutečnosti, pokud není dále uvedeno jinak.

Příjemce dotace je povinen zejména:

a) oznámit datum zahájení poskytování zdravotních služeb, informaci o výši úvazku uzavřeného s VZP ČR, informaci o ordinační době, pokud je poskytovatelem ZS, a to do 10 dnů od zahájení poskytování, nebo od účinnosti smlouvy o poskytnutí dotace, pokud nastala později, pro IČP platí obdobně,

b) předložit doklad o vzniku pracovněprávního vztahu s poskytovatelem ZS, z nějž plyne výše pracovního úvazku, a to do 10 dnů od vzniku takového vztahu, nebo do 10 dnů od nabytí účinnosti smlouvy o poskytnutí dotace, pokud nastala později,

c) oznámit změnu čísla bankovního spojení nutné pro výplatu dotačních prostředků,

d) oznámit změnu v kontaktních údajích,

e) oznámit změny v poskytování zdravotních služeb (např. personální zajištění, mateřská či rodičovská dovolená, dlouhodobá nemoc apod.),

f) oznámit případnou změnu časového rozsahu poskytované péče, přerušení, ukončení poskytování zdravotních služeb, ukončení pracovněprávního vztahu s poskytovatelem ZS, změnu výše úvazku v pracovněprávním vztahu, změnu místa poskytování zdravotních služeb, změnu místa výkonu práce,

g) doložit počet registrovaných pojištěnců (smluvní IČZ, smluvní IČP),

h) písemně oznámit všechny podstatné změny týkající se údajů a účelu poskytnuté dotace.

2.3.1 Pro Opatření 1 platí:

1) Minimální rozsah hodin, na něž je poskytnuta dotace, odpovídá smlouvě/dodatku o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené se zdravotní pojišťovnou. Příjemce dotace je povinen na výzvu kraje uvedenou skutečnost doložit smlouvou/dodatkem o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřenou se zdravotní pojišťovnou. Lékař v pracovněprávním vztahu dokládá tyto skutečnosti obdobně pro IČP.

2) Příjemce dotace je vázán k zajištění zdravotních služeb obyvatelům s trvalým bydlištěm na území Jihočeského kraje. Příjemce dotace je povinen na výzvu kraje uvedenou skutečnost doložit. Jihočeský kraj je za tímto účelem oprávněn si vyžádat kdykoli v průběhu trvání závazku od zdravotní pojišťovny statistická data o počtu pacientů, počtu registrovaných pacientů, o nahlášené ordinační době, údaje o kapacitách poskytovatele ZS, o migraci pacientů za péčí (% pacientů s rozlišením bydliště). Povinností doložit výše uvedená data je vázán jak příjemce, který je poskytovatelem ZS, tak příjemce, který je zaměstnancem a má přiděleno IČP.

3) Při změně místa poskytování zdravotních služeb či změně místa výkonu práce (jedná-li se o změnu města/obce pro kterou byla vyhlášena) bude vyplácení dotace ukončeno a poskytnutá dotace vrácena. V těchto případech je příjemce dotace povinen vrátit dosud vyplacené dotační prostředky v jejich celkové obdržené výši na bankovní účet poskytovatele dotace ve lhůtě do 60 dnů ode dne zániku práva na dotaci, resp. ode dne následujícího po dni, kdy uplynula lhůta pro splnění povinnosti (podmínky).

4) Pokud příslušný správní orgán dle ust. § 107 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách zahájí kontrolu příjemce dotace jako poskytovatele zdravotních služeb, bude vyplácení dotace do doby ukončení kontroly pozastaveno. V případě, že v rámci kontroly nebudou zjištěny nedostatky, bude pozastavená dotace vyplacena dle výše uvedeného harmonogramu bez zbytečného odkladu po ukončení kontroly. V případě zjištěných nedostatků může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace, jinak se postupuje, jako by nebyly zjištěny nedostatky.

5) Pokud podá oprávněná osoba stížnost proti postupu příjemce dotace jako poskytovatele zdravotních služeb při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami příslušnému správnímu orgánu dle ust. § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách, bude vyplácení dotace po dobu šetření stížnosti pozastaveno. V případě, že stížnost nebude shledána jako důvodná, a to ani částečně, bude pozastavená dotace vyplacena dle výše uvedeného harmonogramu bez zbytečného odkladu po

ukončení šetření stížnosti. Bude-li stížnost shledána jako důvodná nebo částečně důvodná, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace, jinak se postupuje, jako by stížnost nebyla shledána důvodnou.

6) Při ukončení poskytování zdravotních služeb z jakéhokoli důvodu či ukončení pracovněprávního vztahu, tj. nesplnění závazku, bude vyplácení dotace ukončeno a poskytnutá dotace vrácena. V těchto případech je příjemce dotace povinen vrátit dosud vyplacené dotační prostředky v jejich celkové obdržené výši na bankovní účet poskytovatele dotace ve lhůtě do 60 dnů ode dne zániku práva na dotaci, resp. ode dne následujícího po dni, kdy uplynula lhůta pro splnění povinnosti (podmínky).

7) **Žadatel v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost** nebude odmítat registrovat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Příjemce musí mít v případě odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud doloží zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce smlouvu, oprávněné a opakované stížnosti od pojištěnců, že je příslušný lékař odmítl registrovat, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

8) **Žadatel v oboru zubní lékařství** nebude odmítat registrovat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Příjemce, který je v pracovněprávním poměru u poskytovatele ZS má zdravotní pojišťovnou přiděleno IČP. V rámci tohoto IČP nebude odmítat registrovat pojištěnce zdravotních pojišťoven. Na příjemce, který je zaměstnancem a má přiděleno IČP, se vztahují podmínky v bodech 6, 7, 8 této části. Příjemce musí mít v případě odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud doloží zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce smlouvu, oprávněné a opakované stížnosti od pojištěnců, že je příslušný zubní lékař odmítl registrovat může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

9) **Žadatel v oboru zubní lékařství** v prvním roce, po uplynutí 12 měsíců od zahájení poskytování zdravotních služeb nebo po nástupu do pracovněprávního vztahu, bude mít minimálně 400 registrovaných pojištěnců, do 2 let, po uplynutí 24 měsíců, bude mít minimálně 1000 registrovaných pojištěnců a do 3 let, po uplynutí 36 měsíců, bude mít minimálně 1500 registrovaných pojištěnců. Splnění tohoto kritéria bude každoročně příjemcem doloženo poskytovali dotace do 15 dnů od uplynutí dané doby. Pokud toto kritérium nebude splněno může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

10) **Žadatel v oboru zubní lékařství** se zavazuje, že děti do 15 let (včetně) společně se seniory ve věku 65 a více let budou tvořit alespoň 10 % ze všech jeho registrovaných pojištěnců. Splnění tohoto kritéria bude každoročně kontrolováno a ověřováno přes jednotlivé zdravotní pojišťovny. Pokud toto kritérium nebude splněno, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

11) **Žadatel, ambulantní specialista**, nebude odmítat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud příjemce dotace odmítne přijmout pacienta z důvodu překročení únosného pracovního zatížení, je povinen tuto skutečnost prokazatelně oznámit poskytovateli dotace. Pokud na základě prošetření se zdravotními pojišťovnami bude toto shledáno jako neodůvodněné, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

2.3.2 Pro Opatření 2 platí:

1) Při ukončení pracovněprávního vztahu příjemce uzavřeného s poskytovatelem ZS založeným či zřízeným Jihočeským krajem, tj. nesplnění závazku bude vyplácení dotace ukončeno
a poskytnutá dotace vrácena. V těchto případech je příjemce dotace povinen vrátit dosud vyplacené dotační prostředky v jejich celkové obdržené výši na bankovní účet poskytovatele dotace ve lhůtě do 60 dnů ode dne zániku práva na dotaci, resp. ode dne následujícího po dni, kdy uplynula lhůta pro splnění povinnosti (podmínky).
2) Při ukončení pracovněprávního vztahu příjemce uzavřeného s poskytovatelem ZS založeným či zřízeným Jihočeským krajem a uzavření pracovněprávního vztahu s jiným takovým poskytovatelem ZS neztrácí příjemce nárok na poskytnutou dotaci pouze pokud není ohroženo poskytování těchto zdravotních služeb jejich původním poskytovatelem. V případě ohrožení dostupnosti zdravotních služeb zapříčiněné rozvázáním pracovního poměru bude vyplácení dotace ukončeno a poskytnutá dotace poměrně krácena.

2.4 Postup při podávání žádostí

Žádost o dotaci se podává elektronicky prostřednictvím webové aplikace „Portál občana Jihočeského kraje“, kterou najdete na odkazu https://pz.kraj-jihocesky.gov.cz.

Pro práci v této aplikaci je nutná prvotní registrace v případě, že žadatel dosud nepodával žádost prostřednictvím této webové aplikace, pokud ano přihlásí se již existujícím účtem. Pro fyzické osoby nepodnikající je ideálním způsobem přihlášení využití eIdentity občana (např. bankovní identita). Po přihlášení se žadatel dostane na nabídku formulářů vystavených Jihočeským krajem. Formulář žádosti tohoto programu naleznete v sekci Dotace – Dostupná zdravotní péče v JčK, kde budou postupně vystaveny formuláře jednotlivých výzev dotačního programu.

Po vyplnění a kontrole žádosti (finalizaci) je možné žádost odeslat:

a) **s elektronickým podpisem** - v případě, že žadatel vlastní kvalifikovaný certifikát podpisu uznávaných certifikačních autorit,
b) **s fikcí podpisu** - v případě, kdy se žadatel, fyzická osoba, přihlásí do Portálu občana Jihočeského kraje prostřednictvím eIdentity (např. bankovní identitou),
c) **bez elektronického podpisu** – po elektronickém odeslání žádosti je nutné následné doručení formuláře žádosti (bez příloh) prostřednictvím vlastní datové schránky žadatele, popř. v listinné podobě, kdy odeslanou žádost s čárovým kódem žadatel vytiskne, opatří vlastnoručním podpisem a doručí na podatelnu Jihočeského kraje (osobně, poštou).

   Adresa pro doručení: Krajský úřad, odbor zdravotnictví, U Zimního stadionu 1952/2, 370 76 České Budějovice, popř. datovou schránkou ID kdib3rr.
   Štítek obálky k odeslání žádosti je generován automaticky.

V případě odeslání s podpisem (s kvalifikovaným certifikátem) je žádost doručena, není nutné již další doručení.

Postup pro práci v aplikaci „Portál občana Jihočeského kraje“ je zveřejněn na webových stránkách kraje https://www.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-

files/2020/Portal_obcana_navod.pdf a dále na stránkách https://lekaremnajihu.cz/. Zde jsou k dispozici v elektronické podobě související dokumenty a informace.

Po odeslání žádosti nejsou možné její úpravy či doplnění. Je přípustné odeslat pouze finální, zkontrolovanou verzi žádosti!

Přílohy k žádosti o dotaci:

- Kopie dokladu o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (pouze doklad o odborné či specializované způsobilosti – doklad o vzdělání); dokládají všichni žadatelé
- Příslib poskytovatele ZS o zaměstnání žadatele; dokládají žadatelé v pracovněprávním vztahu u poskytovatele ZS založeného nebo zřízeného Jihočeským krajem a u poskytovatele ZS v oboru zubní lékařství
- Čestné prohlášení; dokládají všichni žadatelé

2.5 Harmonogram realizace programu

Vyhlášení programu	12.11.2026
Zveřejnění Pravidel a Výzvy	13.11.2026
Termín zahájení podávání žádostí o dotace do výzvy	01.01.2027
Konzultace	Průběžně od zveřejnění Pravidel či Výzvy.
Aktualizace výzvy programu	Průběžně, vždy následující den po schválení radou kraje.
Kontrola žádosti a oznámení o poskytnutí / neposkytnutí dotace	Průběžně dle přijatých žádostí o poskytnutí dotace a schválení v orgánech kraje.
Termín ukončení podávání žádostí o dotace do výzvy	Průběžně, vždy po schválení žadatele o dotaci hodnotící komisí (po naplnění výzvy programu), na základě rozhodnutí orgánů kraje, vždy zveřejněno na webových stránkách.

Realizaci a konzultaci programu zajišťuje Krajský úřad Jihočeského kraje, odbor zdravotnictví. Kontaktní osoba: Ing. Milan Rybák, email: rybak@kraj-jihocesky.cz, telefon: 386 720 701.

2.6 Hodnocení žádosti a schválení dotace

1) Základní podmínky pro hodnocení žádosti žadatele jsou:
   a) Formální kontrola administrátorem – tj. posouzení formálních náležitostí žádosti,
   b) Věcné posouzení administrátorem – tj. soulad s Pravidly a výzvou programu, rozsah poskytovaných služeb, termín zahájení apod.

   V případě, že žádost v rámci formální kontroly obsahuje vady nebo je žádost neúplná, vyzve administrátor žadatele elektronicky, aby vady odstranil nebo žádost doplnil, a to nejpozději ve lhůtě do 5 pracovních dnů ode dne odeslání výzvy k odstranění vad nebo doplnění žádosti. Odstranění vad nebo doplnění žádosti může žadatel provést novým samostatným podáním, v němž opravu nebo doplnění žádosti specifikuje. V případě, že žadatel v určeném termínu nedoplní předloženou žádost o dotaci, je administrátor oprávněn žádost vyřadit a takto vyřazená žádost není hodnocena, o čemž bude žadatel vyrozuměn.

Věcné posouzení žádosti probíhá v závislosti na potřebách zajištění zdravotní péče v Jihočeském kraji aktuálních ke dni podání žádosti. Administrátor je oprávněn si vyžádat od žadatele dodatečné informace nezbytné pro posouzení žádosti. Stejně tak je oprávněn projednat žádost s městem/obcí, kde má být zdravotní péče poskytována, s VZP ČR, nebo s poskytovatelem, který hodlá s lékařem uzavřít pracovněprávní vztah.

2) Hodnocení žádostí provádí dotační komise ve složení:

   Opatření 1 a 2: 2 zástupci samosprávy, 2 zástupci odboru zdravotnictví krajského úřadu a 1 zástupce VZP ČR.

   Opatření 2: 1 zástupce samosprávy, 1 zástupce společnosti Jihočeské nemocnice, a.s. a 1 zástupce odboru zdravotnictví krajského úřadu (v případě zřízené organizace 2 zástupci odboru zdravotnictví krajského úřadu).

3) Komise při svém rozhodování zohledňuje priority Jihočeského kraje při zajištění zdravotní péče.

4) Jednání hodnotící komise probíhá prezenčně, on-line nebo per rollam. Lhůta pro rozhodování per rollam je zpravidla 3 dny od doručení návrhu členům komise.

5) Kontrola žádostí a oznámení o poskytnutí/neposkytnutí dotace probíhá průběžně dle přijatých žádostí o poskytnutí dotace a schválení v orgánech kraje. Úspěšní žadatelé budou vyzváni k uzavření smlouvy o poskytnutí dotace obvykle do 30 dnů při splnění všech podmínek daných Pravidly a výzvou Jihočeského kraje. Neúspěšní žadatelé jsou o této skutečnosti vyrozuměni do 30 dnů ode dne rozhodnutí příslušného orgánu.

2.7 Pravidla pro výplatu dotace

1) Výplata dotace je podmíněna splněním podmínek stanovených Pravidly a uzavřenou smlouvou o poskytnutí dotace.

2) Dotace je vyplacena po nabytí účinnosti smlouvy o poskytnutí dotace a to následovně:

   A. Motivační bonus:

   - Výplata první splátky nejpozději do 60 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb ve vybraném oboru, nebo ode dne nástupu do pracovněprávního poměru, nebo ode dne nabytí účinnosti smlouvy, podle toho, co nastane později.
   - Výplata druhé splátky nejdříve po uplynutí 365 dnů a nejpozději do 425 dnů ode dne výplaty první splátky,

   B. Příspěvek na úhradu nákladů spojených s bydlením:

   - každých 6 měsíců od vzniku nároku ve výši 90 000 Kč po dobu 5 let, nejpozději do 60 dnů po uplynutí nároku na výplatu.

3) Veškeré výplaty budou probíhat bezhotovostně na bankovní účet uvedený ve smlouvě o poskytnutí dotace nebo v písemném oznámení žadatele o změně bankovního spojení.

4) Nárok na výplatu dotační podpory pro každý další rok vzniká, pokud jsou splněny podmínky Pravidel a smlouvy o poskytnutí dotace.

5) V případě porušení povinností stanovených pro čerpání dotace bude postupováno podle příslušných ustanovení smlouvy o poskytnutí dotace uzavřené ve znění přílohy č. 2/3 Pravidel.

3. Spolupráce s městy/obcemi a VZP ČR

1) Program je slučitelný s jinou finanční podporou poskytovanou ze strany měst a obcí za stejným účelem.
2) Při výběru oborů zdravotní péče a místa poskytování zdravotních služeb se sníženou dostupností spolupracuje Jihočeský kraj s městy a obcemi a VZP ČR.
3) Spolupráce ze strany VZP ČR je garantována Memorandem o spolupráci uzavřeným mezi Jihočeským krajem a VZP ČR.
4) Výběr oboru zdravotní péče a místa poskytování zdravotních služeb bude prováděn na základě vyjádření VZP ČR ohledně míst s nižší mírou dostupnosti poskytovaných hrazených zdravotních služeb. Na základě tohoto stanoviska budou na úrovni měst, obcí a kraje projednány podmínky dotační podpory.
5) Jihočeský kraj nezodpovídá za dotační podporu a jiné benefity ze strany měst a obcí.

4. Spolupráce s poskytovateli ZS založenými či zřízenými krajem

1) Jihočeský kraj nezodpovídá za dotační podporu a jiné benefity ze strany poskytovatelů ZS zřízených či založených Jihočeským krajem.
2) Výběr oboru zdravotní péče u poskytovatelů ZS založených či zřízených krajem bude prováděn na základě projednání s těmito poskytovateli a v souladu s koncepcí kraje.
3) Další dofinancování poskytovatelem ZS do celkového objemu podpory nabízeného výzvou je možný. Případný podíl poskytovatele ZS bude stanoven v konkrétní výzvě.

5. Závěrečná ustanovení

1) **Na zařazení žadatele do programu a na poskytnutí dotace není právní nárok.** Výběr příjemců dotace bude probíhat v závislosti na potřebách zajištění dostupnosti zdravotních služeb v Jihočeském kraji. Schválení výjimky z Pravidel je kompetencí rady kraje.
2) Poskytovatel dává příjemci souhlas k užití znaku a logotypu Jihočeského kraje na informačních a propagačních materiálech.
3) Příjemce dotace nebo poskytovatel ZS je povinen plnit pravidla publicity, především umístit na viditelném místě ordinace informaci o tom, že zdravotní služba je zajištěna za finanční podpory Jihočeského kraje dle přílohy č. 5 Pravidel.
4) Finanční podpora poskytovaná z programu naplňuje kritéria veřejné podpory. Poskytování veřejné podpory se řídí Smlouvou o fungování Evropské unie a příslušnými právními akty Evropské unie. Podpora bude poskytována dle Nařízení Komise (EU) 2023/2831 ze dne 13. prosince 2023 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis, které ke dni 1. 1. 2024 nahrazuje nařízení Komise (EU) č. 1407/2013 ze dne 18. prosince 2013 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis, a zákonem č. 215/2004 Sb., o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory. Celková výše této podpory udělená jednomu subjektu v rozhodném tříletém období nesmí přesáhnout částku 300 000 EUR, kdy tímto tříletým obdobím se rozumí období tří let předcházejících dni poskytnutí podpory. Datem poskytnutí podpory de minimis je datum nabytí účinnosti smlouvy o poskytnutí dotace.
5) Jihočeský kraj bude zpracovávat osobní údaje žadatele. Jedná o zákonné zpracování osobních údajů ve smyslu čl. 6 odst. 1 písm. b) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice

95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů). Osobní údaje budou zpracovávány po dobu čerpání dotace.

6. Přílohy pravidel

- Příloha č. 1 Formulář výzvy
- Příloha č. 2 Smlouva o poskytnutí dotace – ambulantní poskytovatelé
- Příloha č. 3 Smlouva o poskytnutí dotace – založené a zřízené organizace
- Příloha č. 4 Návod na podání žádosti přes Portál občana JČK
- Příloha č. 5 Publicita projektu

Za aktualizaci pravidel odpovídá odbor zdravotnictví Krajského úřadu Jihočeského kraje.

MUDr. Martin Kuba v.r.
hejtman Jihočeského kraje